



Auskunft eines Psychiaters an einen Beistand gemäss Art. 394 ZGB

Unser Psychiater wurde von einem Beistand Art. 394 um ein Arztzeugnis angefragt. Kann er dieses ohne Rückfrage mit dem behandelnden Patienten herausgeben?

Erwägungen

1. Psychiater/innen unterstehen als Ärzte/innen dem Berufsgeheimnis gemäss Art. 321 StGB. Die Verletzung desselben hat strafrechtliche Konsequenzen. Zulässig ist eine Offenbarung des Geheimnisses, das dem Arzt infolge seines Berufes anvertraut wurde, wenn die betroffene Person einwilligt oder aber, wenn die vorgesetzten Behörden oder Aufsichtsbehörde auf Gesuch hin schriftlich die Bewilligung erteilt. Vorbehalten bleiben ferner Rechtfertigungsgründe (insb. Notstandssituationen) sowie Bestimmungen über die Zeugnispflicht und Auskunftspflicht gegenüber der Behörde (Art. 321 Ziff. 3 StGB) oder ein Mitteilungsrecht (z.B. Art. 358ter StGB), welche allesamt auch zur Folge haben, dass von einer Bestrafung abgesehen wird.
2. Die *urteilsfähige* Person (auch wenn sie unter einer vormundschaftlichen Massnahme steht) ist selbst Geheimnisherrin ihrer medizinischen Daten. Ohne deren Einwilligung ist der Arzt/die Ärztin nicht befugt, irgendjemandem (auch nicht dem/r Mandatsträgerin) medizinische Daten zu übermitteln (BSK ZGB I-Affolter, Art. 405 ZGB N 44). Die Rechte an der Geheimnissphäre müssen gegenüber der urteilsfähigen Person gewahrt werden. Es verbleibt dann nur der Weg über die vorgesetzte Behörde/Aufsichtsbehörde.
3. Ist die Person unter einer vormundschaftlichen Massnahme demgegenüber *urteilsunfähig*, so vertritt der/die Mandatsträger/in dieselbe. Hierfür muss er jedoch die entsprechende Vertretungsmacht besitzen (siehe hierzu: Rosch, Schweigen und Sprechen im System, S. 115 f. m.w.H.; zur Situation im Rahmen von Kinderschutzmassnahmen (insb. 308 ZGB) siehe die Beantwortung von U. Vogel, Erwägung 3: www.vsav-asto-astu.ch/de/.../030616Schweigepflicht.doc)

Kommt ihm/ihr im Rahmen seines/ihrer Mandates die Aufgabe zu, auch im Bereich der Gesundheitsfürsorge für seinen/ihren Klienten/in besorgt zu sein (z.B. Organisation einer Therapie), so kann er/sie den/die Arzt/Ärztin selber vom Berufsgeheimnis entbinden, da es sich bei diesem Zustimmungsrecht betr. medizinischer Daten um ein relativ höchstpersönliches Recht handelt, das im Falle der Urteilsunfähigkeit einer Vertretung zugänglich ist (BSK ZGB I-Affolter, Art. 405 N 43).

4. Art. 394 ZGB stellt auf das eigene Begehren ab und erscheint somit als sehr milde Massnahme. In Bezug auf ihre Vertretungsmacht ist sie demgegenüber umfassend: sie beinhaltet die vollumfängliche Personensorge und Vermögenssorge (BSK ZGB I-Langenegger, Art. 394 N 4). Damit hätte der/die Mandatsträger/in grundsätzlich eine ausreichende Vertretungsmacht, um Nachfragen im medizinischen Bereich zu stellen (vorausgesetzt die schutz- und hilfsbedürftige Person ist urteilsunfähig). Es ist aber auch hier im konkreten Fall zu eruieren, welche Informationen der/die Mandatsträger/in zwingend benötigt, um ihren/seinen Auftrag erfüllen zu können. Die schrankenlose Einsicht ins gesamte Patienten/innendossier wäre m.E. unzulässig.



5. Ich erlaube mir noch folgenden Empfehlung: Für eine optimierte Zusammenarbeit zwischen Ärzten/innen und Mandatsträger/innen sollte ein Austausch über Krankheit, Symptome, Verlauf, mögliche gefährliche Situationen, Erkennbarkeit von Verschlechterung dann gewährleistet werden, wenn diese Daten für die Problemlösung notwendig sind. Dabei ist auch hier insbesondere bei der Einwilligung der Klienten/innen anzusetzen. Gerade im medizinischen Bereich ist es aber eher eine Seltenheit, dass die Frage der Einwilligung zu einem Austausch mit dem/r Mandatsträger/in standardisiert im Rahmen der Aufnahme des Patienten/innendossiers mit dem/r Patienten/in erörtert und verschriftlicht wird. Mit einem solchen Vorgehen könnte vermieden werden, dass nur jeweils in akuten Situationen um die Einwilligung nachgesucht wird, welche dann in der Regel nicht einfach einzuholen sind.

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Prof. (FH) Daniel Rosch, lic. iur. / dipl. Sozialarbeiter FH / MAS Nonprofit-Management

2. September 2010